

Indikator 3.96 (K)

Krankheiten des Atmungssystems nach Geschlecht, Land, im Zeitvergleich

Definition

Atemwegserkrankungen und Krankheiten der Lunge, die sich nur schleichend verschlimmern, werden oft über Jahre kaum bemerkt. Ärztliche Hilfe wird häufig erst dann in Anspruch genommen, wenn die Erkrankung nicht mehr vollständig geheilt und nur noch die Symptome (Luftnot, Husten oder Auswurf) gelindert werden können. Die Prävention von Erkrankungen der Atmungsorgane und eine frühe ärztliche Diagnose spielen deshalb eine entscheidende Rolle.

Das Spektrum der Atemwegserkrankungen erstreckt sich von eher unbedenklichen Infektionen der oberen Atemwege, wie sie beispielsweise im Zusammenhang mit Erkältungen auftreten, über Krankheiten wie die chronische Bronchitis oder das Asthma bronchiale, die die körperliche Leistungsfähigkeit schwer einschränken, bis zu akuten Krankheitszuständen wie Lungenentzündung. Einen zweiten Ursachenkomplex bilden mit der Atemluft eindringende körperfremde oder reizende Stoffe. Hier sind als Verursacher exogene Substanzen infolge beruflicher Exposition, aber auch vor allem das Rauchen zu nennen. Einen dritten Ursachenkomplex bilden Fehlsteuerungen der körpereigenen Abwehr angesichts körperfremder Stoffe (Allergien).

Die Krankheiten der Atmungsorgane gewinnen insbesondere für alte und hochbetagte Menschen an Bedeutung und nehmen bei Betrachtung der Sterblichkeitsziffern der Altersgruppe der 65- bis 79-Jährigen und der über 80-jährigen Menschen nach den Krankheiten des Kreislaufsystems und den bösartigen Neubildungen den dritten Rangplatz ein.

Der Indikator 3.96 weist die geschlechtsspezifische Erkrankungshäufigkeit der Krankheiten des Atmungssystems (J00 - J99) in der zeitlichen Entwicklung und nach Geschlecht aus. Es werden Arbeitsunfähigkeits- und Krankenhausfälle sowie Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bzw. sonstigen Leistungen zur Teilhabe und zusätzlich die Rentenzugänge wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und die Mortalität infolge Erkrankungen des Atmungssystems angegeben. Alle Angaben erfolgen in absoluten Zahlen und je 100 000 Personen der Wohnbevölkerung bzw. der kranken- oder rentenversicherten Bevölkerung.

Datenhalter

- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
- Statistische Landesämter
- Verband Deutscher Rentenversicherungsträger

Datenquelle

- KG 8-Statistik
- Krankenhausstatistik, Teil II - Diagnosen
- Todesursachenstatistik
- Statistik über abgeschlossene Leistungen zur Teilhabe
- Statistik der gesetzlichen Rentenversicherung

Periodizität

Jährlich, 31.12.

Validität

Die für den Indikator verwendeten Statistiken zur Arbeitsunfähigkeit, der Krankenhausaufenthalte, zur medizinischen Rehabilitation und zu den Rentenzugängen unterliegen Validitätsprüfungen und Qualitätssicherungsprogrammen und gelten als valide. Die Todesursachenstatistik weist eine ausreichende Qualität auf.

Kommentar

Mit dem Indikator lässt sich abschätzen, welches Gewicht die verschiedenen Krankheiten des Atmungssystems, insbesondere die Infektionen der Atemwege, chronische Krankheiten der unteren Atemwege und die Krankheiten durch exogene Substanzen bei der Morbidität haben.

Für den vorliegenden Indikator wird der Bezug zum Wohnort genommen.

Es handelt sich um einen Ergebnisindikator.

Vergleichbarkeit

Vergleichbare Indikatoren finden sich bei der WHO mit den Indikatoren 2500 992924 *Hospital discharges, respiratory diseases/100 000 population*, 2501 992974 *Hospital discharges, respiratory diseases*. Teilweise vergleichbar mit OECD-Indikatoren *Direct expenditures by disease*, *Discharge rates by diagnostic categories: Diseases of the respiratory system*. Es sind keine vergleichbaren EU-Indikatoren vorhanden. Im bisherigen Indikatorensetz bedingt vergleichbar mit dem Indikator 3.27, der anerkannte Berufskrankheiten infolge Asbestose/asbestbedingte Mesotheliom/Lungenkrebs in Verbindung mit Asbestose bzw. allergisch, chemisch-irritativ

oder toxisch bedingte obstruktive Atemwegserkrankungen je 100 000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigter enthielt.

Originalquellen

Publikationen der Datenhalter, z. B. Statistische Jahresberichte, Standardtabellen, Statistische Datenbanken oder weitere statistische Quellen.

Dokumentationsstand

24.02.2003, lögd